BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Nausea Pada Ibu Primigravida Trimester I

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan merupakan pertemuan antara sel telur dengan sel spermatozoa (konsepsi) yang diikuti dengan perubahan fisiologis dan psikologis menurut Mitayani (2013). Sedangkan menurut Nugroho (2014) Kehamilan adalah suatu keadaan dimana janin dikandung didalam tubuh wanita, yang sebelumnya diawali dengan proses pembuahan dan kemudian akan diakhiri dengan proses persalinan. Kehamilan adalah serangkaian proses yang berawal dari konsepsi, kemudian fertilisasi, nidasi, dan implantasi.

Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal berlangsung selama 38-40 minggu atau sekitar 280 hari. Sedangkan menurut kalender kira-kira 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Adapun rentang waktu kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu trimester pertama (1-3 bulan), trimester kedua (4-6 bulan), dan trimester ketiga (7-9 bulan) (Mardalena, 2017)

2. Tanda dan gejala kehamilan

a. Trimester pertama

1) Amenorrhea

2) Rasa mual dan muntah

3) Rasa lelah yang amat sangat

4) Sering buang ari kecil

5) Quickening

6) Pembesaran Rahim

7) Linea nigra

8) Kloasma/flek hitam di wajah (topeng kehamilan)

9) Striae gravidarum

10) Pembesaran payudara

11) Putting menghitam

b. Trimester kedua

1) Berat badan ibu hamil bertambah 0,45 per minggu selama sisa masa kehamilan

2) Energi yang dibutuhkan lebih banyak daripada trimester pertama

3) Sekresi vagina yang mungkin terlihat

4) Penurunan frekuensi buang air kecil terlihat ketika Rahim terangkat dari wilayah pinggul selama trimester kedua

5) Pembesaran ukuran perut tercatat karena pertumbuhan janin, cairan yang melindungi janin di dalam rahim, dan ukuran Rahim

6) Perubahan kulit seperti jahitan di kulit wanita yang baru melahirkan, bintik cokelat, garis hitam, dan jerawat yang mungkin muncul

7) Pergerakan janin yang dirasakan ibu, dengan perasaan bahwa ia benar-benar hamil meningkat

8) Di akhir trimester kedua, mimisan dan penyumbatan hidung bisa terjadi, serta garis pucat di kulit

c. Trimester ketiga

1) Ibu lebih sering menggunakan pernafasan dada dari pada pernafasan perut dan kesulitan bernafas bisa terlihat ketika perkembangan kehamilan dan janin mencapai prosesus xiphoid
2) Ketika pertumbuhan janin menekan difragma, rongga dada akan membesar, dengan progesteron, yang menyebabkan relaksasi sendi dan ligamen. Lebar rongga dada akan membesar ketika pembesaran janin menyebabkan tinggi rongga dada meningkat. Hal ini untuk menjaga kapasitas rongga dada dan efektivitas pernafasan
3) Kembung/panas perut, masuk angin serta sembelit terlihat
4) Edema dependen (pergelangan kaki bengkak) dan terjadi pembesaran pembuluh darah kaki-tangan bagian bawah, vulva, dan rektal ketika Rahim yang membesar menekan pembuluh nadi paha
5) Pembengkakan dan pembesaran pembuluh darah tangan-kaki bagian bawah menempatkan ibu hamil pada risiko tromboplebitis (darah beku)
6) Sering buang air kecil ketika Rahim yang membesar menekan kandung kemih
7) Payudara membesar dan empuk
8) Meningkatnya sakit punggung terlihat ketika kehamilan berkembang
9) Kontraksi brakxton-hicks terlihat dan intensif dalam persiapan persalinan yang sesungguhnya (Jhonson, 2014)

3. Definisi nausea pada ibu hamil

Nausea adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari gejala-gejala ini biasa terjadi enam minggu setelah hari

pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu menurut Wiknjosastro (2009). Nausea adalah keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon esterogen, progesteron, dan dikeluarkannya hormon chorionic gonadthropin plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan nausea (Manuaba, 2009)

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi nausea pada ibu hamil

a. Hormonal

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (human chorionic gonadotrophin), khususnya karena periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu, HCG mencapai kadar tingginya HCG sama dengan LH (luteinzing hromon) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit. HCG melewati kontrol ovarium dihipofisis dan menyebabkan korpus luteum terus memproduksi estrogen dan progesteron, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar tiga minggu gestasi (yaitu satu minggu setelah fertilisasi), suatu fakta yang menjadi dasar bagi sebagian besar tes kehamilan (Tiran, 2009)

b. Faktor psikososial

Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala “normal”. Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan

atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, ambivalensi, dan konflik. (Tiran, 2009)

c. Pekerjaan

Perjalanan ketempat kerja yang mungkin terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat pekerjaan wanita, aroma, zat kimia, atau lingkungan dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan muntah (Tiran, 2009)

5. Dampak nausea pada ibu hamil

Nausea pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak pada ibu hamil, salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium, dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme tubuh. Dampak lain dari nausea yaitu dapat mengakibatkan kehilangan berat badan sekitar 5% karena cadangan karbohidrat, protein dan lemak terpakai untuk energi (Mariantari, Yunia, Lestari, Widia, 2014)

6. Tindakan yang dapat dilakukan oleh ibu dengan nausea

Beberapa tindakan yang dapat dilakukan ibu hamil dengan nausea menurut (Maulana, 2008) adalah :

a. Makan makanan yang mengandung karbohidrat dan protein yang dapat membantu mengatasi rasa mual. Banyak mengonsumsi buah dan sayuran dan makanan yang tinggi karbohidrat seperti roti, kentang, biskuit, dan sebagainya
b. Hindari makanan yang berlemak, berminyak, dan pedas yang akan memperburuk rasa mual
c. Minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah. Minumlah air putih ataupun jus. Hindari minuman yang mengandung kafein

d. Vitamin B6 efektif untuk mengurangi rasa mual pada ibu hamil. Pemakaiannya membutuhkan konsultasi dengan dokter

e. Makan dalam jumlah sedikit tapi sering, jangan makan dalam jumlah atau porsi besar karena itu hanya akan membuat bertambah mual

f. Pengobatan tradisional jahe biasanya dapat digunakan untuk mengurangi rasa mual

g. Makan makanan yang mengandung lemak protein yang rendah seperti ikan, ayam tanpa kulit, telur dan sebagainya

B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primigravida Trimester 1 Dengan Nausea

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien Menurut Handayaningsih (2009). Hal-hal yang perlu dikaji pada ibu hamil dengan nausea menurut Fauziah (2012) meliputi :

a. Wawancara

1) Riwayat medis

2) Riwayat nutrisi

3) Penggunaan obat

4) Masalah psikiatri

5) Riwayat seksual

6) Riwayat keluarga

7) Riwayat sosial

8) Kebiasaan yang merusak kesehatan

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik lengkap pada ibu hamil diperlukan untuk mendeteksi masalah fisik yang dapat mempengaruhi kehamilan (Mitayani, 2013).

1) Tanda-tanda vital

a) Tekanan darah

Posisi pengambilan tekanan darah sebaiknya ditetapkan, karena posisi akan mempengaruhi tekanan darah pada ibu hamil. Sebaiknya tekanan darah diukur pada posisi duduk dengan lengan sejajar posisi jantung.

b) Nadi

Frekuensi nadi normalnya 60-90 kali per menit. Takikardi bisa terjadi pada keadaan cemas, hipertiroid, dan infeksi.

c) Pernafasan

Frekuensi pernafasan selama hamil berkisar antara 16-24 kali per menit. Takipnea terjadi karena adanya infeksi pernafasan atau penyakit jantung. Suara nafas harus sama bilateral, ekspansi paru simetris, dan lapangan paru bebas dari suara nafas abnormal.

d) Suhu

Suhu normal selama hamil adalah 36,2-37,6 ºC. Peningkatan suhu menandakan terjadi infeksi dan perawatan medis.

2) Sistem kardiovaskuler

a) Bendungan vena

Pemeriksaan sistem kardiovaskuler adalah observasi terhadap bendungan vena, yang bisa berkembang menjadi varises. Bendungan vena biasaya terjadi pada tungkai, vulva, dan rectum.

b) Edema

Edema pada tungkai merupakan refleksi dari pengisian darah pada ekstremitas akibat perpindahan cairan intravaskuler ke ruang intertisial. Ketika dilakukan penekanan dengan jari atau jempol menyebabkan terjadinya bekas tekanan, keadaan ini disebut pitting edema. Edema pada tangan dan wajah memerlukan pemeriksaan lanjut karena merupakan tanda dari hipertensi pada kehamilan.

3) Sistem muskuloskeletal

a) Postur

Mekanik tubuh dan perubahan postur bisa terjadi selama kehamilan. Keadaan ini mengakibatkan regangan pada otot punggung dan tungkai.

b) Tinggi dan berat badan

Berat badan awal kunjungan dibutuhkan sebagai data dasar untuk dapat menentukkan kenaikan berat badan selama kehamilan. Tulang pelviks diperiksa pada awal kehamilan untuk menentukan diameternya yang berguna untuk persalinan pervaginam.

c) Abdomen

Kontur, ukuran, dan tonus otot abdomen perlu dikaji. Tinggi fundus diukur jika fundus bisa dipalpasi diatas simfisis pubis. Kandung kemih harus

dikosongkan sebelum pemeriksaan dilakukan untuk menentukan keakuratannya. Pengukuran metode Mc. Donal dengan posisi ibu berbaring.

4) Sistem neurologi

Pemeriksaan neurologi lengkap tidak begitu diperlukan bila ibu tidak memiliki tanda dan gejala yang mengindikasikan adanya masalah. Pemeriksaan refleks tendon sebaiknya dilakukan karena hiperrefleksi menandakan adanya komplikasi kehamilan.

5) Sistem integumen

Warna kulit biasanya sama dengan rasnya. Pucat menandakan anemis, jaundice menandakan gangguan pada hepar, lesi, hiperpigmentasi seperti colasma gravidarum, serta linea nigra berkaitan dengan kehamilan dan strie perlu dicatat. Penampung kuku berwarna merah muda menandakan pengisian kapiler baik.

6) Sistem gastrointestinal

a) Mulut

Membran mukosa berwarna merah muda dan lembut. Bibir bebas dari ulserasi, gusi berwarna kemerahan, serta edema akibat efek peningkatan estrogen yang menyebabkan hiperplasia. Gigi terawat dengan baik, ibu dapat dianjurkan ke dokter gigi secara teratur karena penyakit periodontal menyebabkan infeksi yang memicu terjadinya persalinan prematur.

b) Usus

Bising usus bisa berkurang karena efek progesteron pada otot polos, sehingga menyebabkan konstipasi. Peningkatan bising usus terjadi bila menderita diare.

7) Sistem urinarius

Pengumpulan urine untuk pemeriksaan dilakukan dengan cara urine tengah. Urine diperiksa untuk mendeteksi tanda infeksi saluran kemih dan zat yang ada dalam urine yang menandakan suatu masalah.

a) Protein

Protein seharusnya tidak ada dalam urine. Jika protein ada dalam urine, hal ini menandakan adanya kontaminasi sekret vagina, penyakit ginjal serta hipertensi pada kehamilan.

b) Glukosa

Glukosa dalam jumlah yang kecil dalam urine bisa dikatakan normal pada ibu hamil. Glukosa dalam jumlah yang besar membutuhkan pemeriksaan gula darah.

c) Keton

Keton ditemukan dalam urine setelah melakukan aktivitas yang berat atau pemasukan cairan dan makanan yang tidak adekuat.

d) Bakteri

Peningkatan bakteri dalam urine berkaitan dengan infeksi saluran kemih yang bisa terjadi pada ibu hamil.

8) Sistem reproduksi

a) Ukuran payudara, kesimetrisan, kondisi putting, dan pengeluaran kolostrum perlu dicatat. Adanya benjolan dan tidak simetris pada payudara membutukan pemeriksaan lebih lanjut.

b) Organ reproduksi eksternal

Kulit dan membrane mukosa perineum, vulva, dan anus perlu diperiksa dari eksoriasi, ulserasi, lesi, varises, dan jaringan parut, pada perineum.

c) Organ reproduksi internal

Serviks berwarna merah muda pada ibu yang tidak hamil dan berwarna merah kebiruan pada ibu hamil yang disebut tanda Chadwik.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Menurut SDKI (2016). Diagnosa keperawatan yang diangkat pada ibu hamil trimester I dengan nausea yaitu :

Tabel 1
Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) Pada Ibu Primigravida Trimester I Dengan Nausea

Diagnosa Keperawatan	Faktor Yang Berhubungan	Batasan Karakteristik
Nausea Definisi : perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah.	1. Kehamilan 2. Aroma tidak sedap 3. Rasa makanan/ minuman yang tidak enak 4. Faktor psikologis (kecemasan, ketakutan, stress)	1. Mengeluh mual 2. Merasa ingin muntah 3. Tidak berminat makan 4. Merasa asam dimulut 5. Sering menelan 6. Saliva meningkat 7. Pucat

Sumber : (SDKI, 2016)

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah panduan untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari pasien, atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membantu pasien mencapai hasil yang diharapkan. Tahap perencanaan berfokus pada memprioritaskan masalah, merumuskan tujuan

dan kriteria hasil, membuat instruksi keperawatan, dan mendokumentasikan rencana asuhan keperawatan menurut Sutanto (2017). Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan hasil perumusan diagnosa yang telah ditentukan, yaitu dengan menggunakan penerapan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI, 2018) dan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI, 2018)

Tabel 2
Intervensi Keperawatan Berdasarkan SLKI dan SIKI Pada Diagnosa Keperawatan Nausea

Definisi Keperawatan	**Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)**	**Intervensi Keperawatan (SIKI)**
1	**2**	**3**
Nausea	Setelah di berikan asuhan keperawatan selama 1 x 30 menit diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : 1. Nafsu makan meningkat 2. Keluhan mual menurun 3. Perasaan ingin muntah menurun 4. Perasaan asam dimulut menurun 5. Frekuensi menelan menurun 6. Jumlah saliva menurun 7. Pucat membaik Kontol mual/muntah meningkat dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan mengenali gejala meningkat 2. Kemampuan mengenali penyebab/ pemicu meningkat, Menghindari faktor penyebab/ pemicu meningkat	Manajemen mual Observasi a. Identifiksi pengalaman mual b. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (misalnya nafsu makan, aktifitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) b. Identifikasi faktor penyebab mual (misalnya pengobatan dan prosedur) c. Monitor mual (misalnya frekuensi, d. Durasi dan tingkat keparahan) e. Monitor asupan dan kalori Terapiutik a. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (misalnya bau tak sedap, suara, dan

		rangsangan visual yang tidak menyenangkan) b. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (misalnya kecemasan, ketakutan, kelelahan) Edukasi a. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup b. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual c. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak d. Anjurkan menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (misalnya biofeedback, hypnosis, relaksasi, terapi music, akupresur)

Sumber: standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI, 2018), standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI, 2018)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan menurut Setiadi (2013) Adapun implementasi yang dapat dilakukan antara lain :

a. Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (misalnya nafsu makan, aktifitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur)
b. Memonitor mual (misalnya frekuensi, durasi dan tingkat keparahan)
c. Mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual (misalnya kecemasan, ketakutan, kelelahan)
d. Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak
e. Menganjurkan menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (misalnya biofeedback, hypnosis, relaksasi, terapi music, akupresur)

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahapan terakhir dari proses keperawatan untuk mengukur respons klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien kearah pencapaian tujuan menurut Potter & Perry (2005). Adapun hal-hal yang harus dievaluasi antara lain :

a. Nafsu makan pasien meningkat
b. Mual dan muntah pasien dapat terkontrol dengan baik
c. Status nutrisi pasien meningkat
d. Tidak terjadi keparahan mual dan muntah

Tabel 3
Evaluasi Keperawatan Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primigravida Trimester I Dengan Nausea

No	Diagnosa keperawatan	Evaluasi
1.	Nausea	S : Pasien mengerti dan memahami tentang mual yang dialami O : Pasien menunjukan perilaku kesehatan prenatal A : - Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil - Tujuan belum tercapai apabila respon pasien tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan P : - Pertahankan kondisi pasien apabila tujuan tercapai - Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampu dicapai oleh pasien